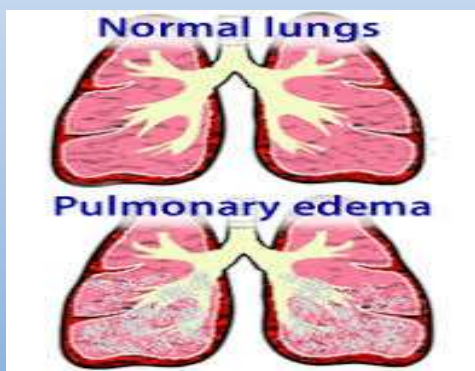




بیمارستان بعثت اشکنان

ادم حاد ریوی

(pulmonary edema)



تهیه کننده: علی صفری

بهار 1402

بیمارستان بعثت اشکنان

Pam./Ed./12

عوامل تشدید کننده:

سن بالای 60 سال

استرس

حمله قلبی اخیر

فشارخون بالا

چاقی - خستگی

استعمال دخانیات



ادم ریوی با چه علائمی همراه است :

_ تنگی نفس ناگهانی و احساس خفگی

- دست سرد و مرطوب

- ناخن ها کبود رنگ و پوست خاکستری رنگ میشود .

- نبض سریع و ضعیف

- برجسته شدن رگهای گردن

- سرفه بدون وقفه همراه با خلط فراوان

- اضطراب - تنفس پر سر و صدا

ادم ریوی

ادم ریوی وضعیتی است که در آن مقداری مایع بطور غیر عادی در ریه جمع شود. این مایع از طریق دیواره مویرگها به داخل راههای هوایی نشت کرده و باعث تنگی نفس می گردد .

پاتوفیزیولوژی:

اکثر موارد ادم ریوی به علت افزایش فشارعروق کوچک ریه در اثر عملکرد غیر طبیعی قلب ایجاد می شوند . سایر علت های ادم ریوی عبارتند از افزایش ناگهانی فشار داخل عروق ریه که معمول در بیماران که در آنها ریه به طور کامل برداشته می شود رخ میدهد. زمانی که یک ریه برداشته می شود تمام برون ده قلبی باید از ریه باقیمانده عبور کند، اگر وضعیت مایعات در بدن بیمار به دقت کنترل نشود در دوران بعد از عمل خیلی سریع ادم ریوی اتفاق می افتد و بیمار فرصت نمی یابد تا عروق ریوی خود را با شرایط جدید سازگار کند . ادم، ناشی از اتساع مجدد ریه ها است که در اثر پرفشاری ریه ها بعد از آسپیراسیون ، وارد شدن هوا از بیرون به داخل ریه (پنوموتراکس) یا تخلیه مایعات زیاد پرده جنب اتفاق می افتد.

درمان اولیه ادم ریوی:

درمان به اصلاح عامل ایجاد کننده اولیه تاکید می کند. اگر ادم ریوی منشا قلبی داشته باشد، هدف درمان، بهبود عملکرد بطن چپ خواهد بود. ممکن است از داروهای متسع کننده عروق، داروهای تقویت کننده عضله قلب استفاده شود. اگر بیمار به این درمان جواب ندهد، ممکن است از معیارهای دیگری مثل بالون داخل آئورت استفاده شود. اگر مشکل مربوط به افزایش حجم مایعات بدن است داروهای ادرار آور تجویز می شود، به منظور جلوگیری از شب ادراری دارو صبح زود مصرف می شود و برنامه محدودیت مایعات آغاز می گردد. اکسیژن جهت برطرف کردن تنگی نفس بیمار تجویز می شود. در بعضی از موارد ممکن است لوله گذاری نای و تهویه مکانیکی الزامی باشد و برای کاهش اضطراب و کنترل درد داروی مسکن تجویز شود.

مراقبت های لازم در ادم ریوی:

در زمان تشدید علامت ها، استراحت مطلق را رعایت کنید. در صورت نیاز به دستشوئی از لگن استفاده کنید. ممکن است سوند ادراری گذاشته شود. اجتناب از فعالیت بیش از حد کم کردن استرس بیمار جهت کاهش فشار روی قلب -سر بیمار در موقع خواب بالاتر از تنه باشد -محدودیت در مصرف نمک و چربی -بیمار راست بنشیند و پاهایش پائین باشد (ترجیحا پاها از کنار تخت آویزان باشد)از مصرف دخانیات اجتناب کنید -روزانه وزن خود را کنترل کنید.

در صورت استفاده از اکسیژن بیمار را از نظر عالم زیر

بررسی نمایید:

#رنگ غیر طبیعی پوست و مخاط

#تعریق شدید #اختلال در سطح هوشیاری

درمان

خیلی سریع و اورژانسی می باشد. اهداف درمان شامل ایجاد آرامش جسمی و روانی، کاهش بازگشت وریدی، بهبود عملکرد قلبی عروقی است. اقدامات درمانی به شرح ذیل می باشد:

وضعیت نشستن

شما راست روی لبه تخت می نشینید و پاها از کنار تخت به پایین آویزان می شود. اگر نمی توانید بنشینید و پاهای خود را آویزان کنید، در وضعیت نشسته یا نیمه نشسته در بستر قرار گیرید به نحوی که بتوانید راحت تنفس کنید.

برقراری اکسیژن تجویز شده

اکسیژن طبق دستور پزشک معالج برای بیمار تجویز می شود. در صورت عدم بهبودی تماس با پزشک معالج

تجویز مر فین:

یکسری از داروهای تزریقی جهت کاهش اضطراب، تسکین درد و بهبود تنفس طبق دستور پزشک معالج برای بیمار شروع می شود.

مصرف ادرار آورها:

یکی از داروها داروی ادرار آور است بنابراین ممکن است برای بیمار سوند ادراری گذاشته شود. با تاثیر این دارو تنگی نفس شما به سرعت رفع می شود.

فصد خون:

در مواردی که بیمار به درمان های قبلی جواب نداد خارج کردن 250 الی 500 میلی لیتر خون از ورید های محیطی در کاهش بازگشت خون وریدی به قلب مفید است.

فعالیت

تا پایدار شدن وضعیت بیماری در بستر استراحت نمایید. پس از درمان، فعالیتهای طبیعی خود را به تدریج از سر بگیرید. فعالیت جنسی را پس از برطرف شدن علائم، بازگشت توان جسمی طبیعی و با اجازه پزشک از سر بگیرید.

رژیم غذایی: رژیم کم نمک و کم چربی

هشدار:

مراقبت شخصی در منزل در مورد ادم ریه مناسب نیست. این وضعیت یک حالت اورژانس بوده و مستلزم مراقبت های طبی ویژه است. تأخیر در درمان آن ممکن است منجر به مرگ گردد و باید سریعا به پزشک مراجعه نمایید.

منبع:

برونر سوارث (تنفس)

تایید کننده: دکتر حقیقی متخصص داخلی